

Fecha: 22-04-2026
 Medio: La Tercera
 Supl.: La Tercera
 Tipo: Columnas de Opinión
 Título: **Columnas de Opinión: Para ver, hay que mirar**

Pág.: 2
 Cm2: 197,3
 VPE: \$ 1.962.935

Tiraje: 78.224
 Lectoría: 253.149
 Favorabilidad: ☐ No Definida

ESPACIO ABIERTO

Para ver, hay que mirar

Jaime Mañalich
 Ex Ministro de Salud,
 Clapes UC



La situación económica chilena vive un momento de enorme incertidumbre provocado esencialmente por la contingencia internacional, que permite presagiar dificultades ya evidentes: encarecimiento del crédito, disminución del crecimiento, conflictividad y alza de la inflación. Todo ello sin considerar que la probabilidad de que el clima mundial se deteriore aún más en los próximos años es altamente probable.

En dicho contexto, cada nación tiene que revisar cuidadosamente a qué está dedicando el gasto público y aprovechar la oportunidad para maximizar la eficiencia y hacer ahorros significativos en aquellas áreas donde no se está pro-

duciendo una mejoría del bienestar social.

En el caso chileno, resulta especialmente llamativo lo que ocurre en el sector salud, donde el Banco Interamericano de Desarrollo ha estimado que el derroche alcanza al 1% del Producto Interno Bruto, es decir aproximadamente a US\$ 3.500 millones cada año. Este gasto no repercute en mejorías para la salud de las personas, se concentra en áreas como la caída en productividad. A pesar de que el presupuesto sectorial creció un 84% en la última década, la producción hospitalaria ha caído cerca de un 38%; con un retroceso en la eficiencia técnica del orden del 20%.

Luego, una altísima tasa de ausentismo, y descontrol del gasto por licencias médicas en el sector (especialmente las fraudulentas o mal otorgadas) es una fuente mayor de pérdida de recursos. Las compras públicas de servicios, insumos y fármacos (baja penetración de genéricos sin marca y desagregación de demanda) es grave. La mayor eficiencia en adquisiciones centralizadas podría ahorrar cerca de US\$ 400 millones anuales.

El problema de gestión hospitalaria, con subutilización de pabellones y días cama no razonables es otro de los aspectos a corregir. En glosas presupuestarias se ha propuesto un control de la captura que las sociedades

médicas ejercen sobre los recintos públicos; pero nada ocurre.

Hasta aquí, el derroche equivale a ocho veces el presupuesto para enfrentar el stock de lista de espera, o el costo de diez hospitales de alta complejidad.

Finalmente, el tema crucial. Chile podría liberar hasta un 15-20% de su gasto actual mediante mejoras en la gestión de atención primaria y la reducción de procesos administrativos inútiles redundantes, como esperas prolongadas, exámenes repetidos, falta de gobernanza en los Servicios de Salud y ausencia de conexión entre el nivel de los consultorios y los hospitales.

En la severidad de la crisis financiera local y mundial, se hace prudente evaluar aquellas cosas que se siguen haciendo por prácticas anticuadas, y compartiendo la óptica de urgencia del gobierno en el compromiso de mejorar la eficiencia del gasto público, es imperativo tomar o acelerar algunas acciones de alto impacto. Probablemente la primera es el control del fraude del Subsidio de Incapacidad Laboral, bien encaminado gracias a la intervención de la Contraloría, y luego, un sistema de interoperabilidad de los datos clínicos único y universal para toda la red pública.